Manitoba

Rapport Annuel 2000 - 2001

Enfants en santé Manitoba

Composé à 10% de déchets de consommation

102-01320/

Manitoba

Septembre 2001

Son Honneur l'honorable Peter Liba
Lieutenant-Gouverneur du Manitoba

Monsieur le Lieutenant-Gouverneur,

J'ai le plaisir de vous présenter le Rapport annuel sur le programme Enfants en santé Manitoba pour l'exercice financier 2000-2001.

Veuillez agréer, Monsieur le Lieutenant-gouverneur, l'expression de mes sentiments les plus respectueux.

Le président du Comité ministériel
pour Enfants en santé,

Tim Sale

Enfants en santé Manitoba

Une initiative conjointe de :
Affaires autochtones et du Nord Manitoba · Culture, Patrimoine et Tourisme Manitoba · Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse Manitoba et Services à la famille et Logement · Santé Manitoba · Justice Manitoba · Situation de la femme

Manitoba

Septembre 2001

Tim Sale
Ministre des Services à la famille et du Logement
Palais législatif, bureau 357

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter le Rapport annuel sur le programme Enfants en santé Manitoba pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2001.

En 2000-2001, les activités et réalisations menées dans le cadre du programme Enfants en santé Manitoba ont eu pour but :

- de promouvoir et de coordonner le partage des responsabilités en vue de favoriser l'épanouissement sain des enfants, des jeunes et des familles;
- d'effectuer des recherches et d'adapter les modèles fondés sur les résultats de manière à offrir de bonnes perspectives d'avenir aux enfants;
- de consolider la prestation du programme intersectoriel axé sur le développement de la petite enfance, depuis la période prénatale jusqu'à l'entrée à l'école, et
- d'évaluer les mécanismes intersectoriels les plus efficaces pour offrir les meilleurs résultats possibles aux enfants, aux familles et aux communautés du Manitoba.

Enfants en santé Manitoba continuera de faciliter l'adoption d'une politique publique axée sur l'enfant, par la consolidation des ressources communautaires allouées en vertu du plan Enfants en santé.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments respectueux.

La Présidente du Comité des sous-ministres
chargé du programme Enfants en santé,
Tannis Mindell

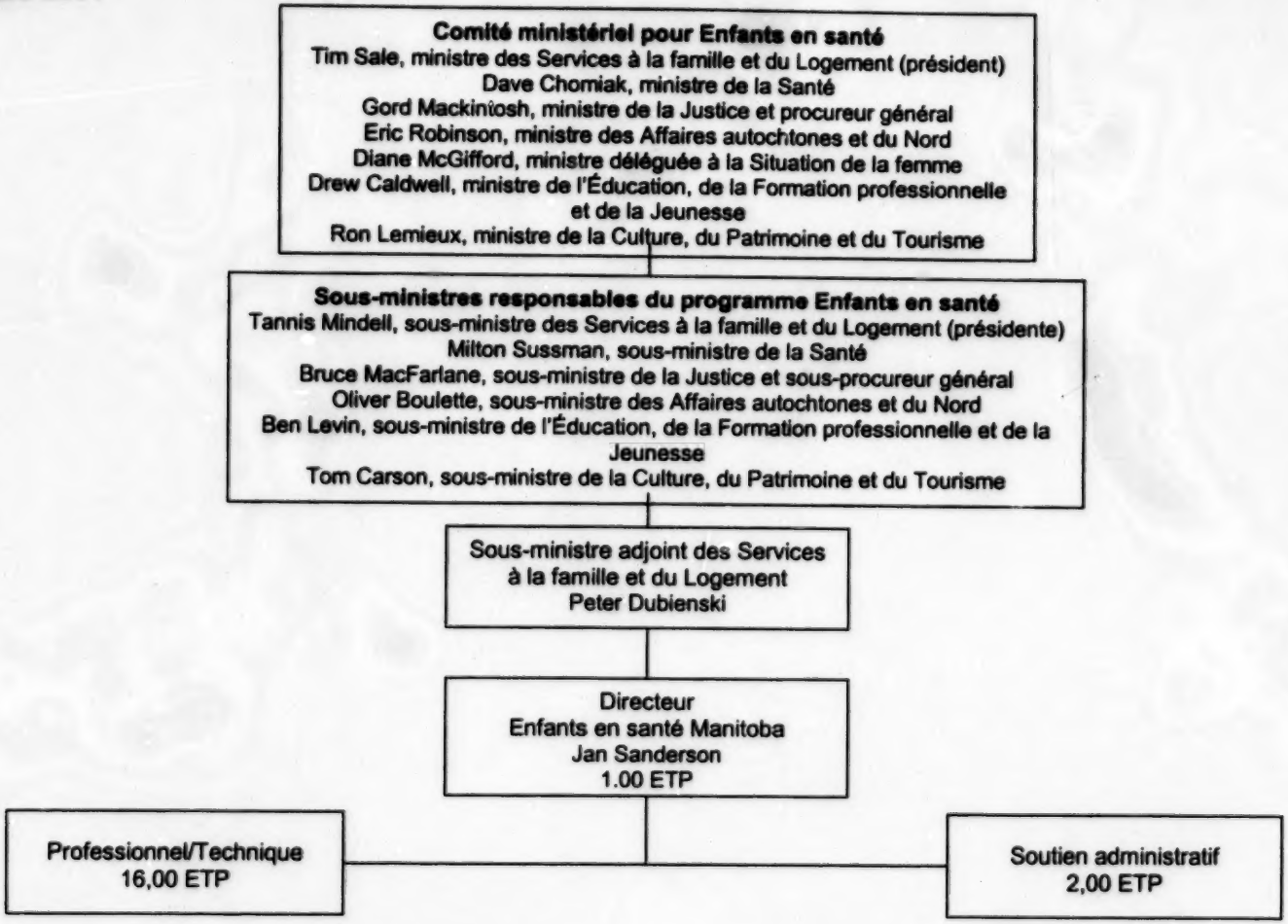
Enfants en santé Manitoba

Une initiative conjointe de :
Affaires autochtones et du Nord Manitoba · Culture, Patrimoine et Tourisme Manitoba · Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse Manitoba et Services à la famille et Logement · Santé Manitoba · Justice Manitoba · Situation de la femme

Table des matières

Titre	Page
Lettre du ministre	3
Lettre de la sous-ministre	5
Table des matières	7
Organigramme	8
Préface	9
Structure du rapport	9
Mandat	9
Historique	9
Vision du programme Enfants en santé Manitoba	10
Objectifs	10
Principales activités et réalisations	11
Centres de ressources parents-enfants	11
Infirmières dans les écoles	11
Bébés en santé	12
Prévention du SAF et des EAF	12
Développement en santé des adolescents et adolescentes	14
Priorité aux bébés	15
Intervention précoce	15
Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance	16
État de rapprochement	17
Dépenses selon les affectations budgétaires de moindre importance	17
Sommaire des dépenses	18
Sommaire historique des dépenses et de la dotation en personnel	18
Annexe	
Développement de la petite enfance (DPE) au Manitoba	
Données de base sur les dépenses et les activités	19

ENFANTS EN SANTÉ MANITOBA
ORGANIGRAMME
31 mars 2001



PRÉFACE

Structure du rapport

Le Rapport annuel est présenté conformément à la structure des crédits autorisés par l'Assemblée législative pour le programme Enfants en santé Manitoba. Ce rapport présente des données, ventilées en fonction de l'affectation et de l'affectation budgétaire de moindre importance, sur les objectifs du programme Enfants en santé Manitoba, les résultats obtenus, le rendement financier et les variations par rapport aux prévisions, de même qu'un tableau historique des dépenses et de la dotation en personnel. Les explications relatives aux variations des dépenses, qui figuraient auparavant dans les Comptes publics du Manitoba, sont désormais incluses dans le Rapport annuel. Enfin, les données relatives au programme Enfants en santé Manitoba sont ventilées entre les deux affectations suivantes :

- Enfants en santé Manitoba,
- Amortissement des immobilisations.

Mandat

Enfants en santé Manitoba est un programme de divers ministères et secteurs, qui a pour but de favoriser l'adoption d'une approche de développement communautaire pour assurer le bien-être des enfants, des familles et des communautés du Manitoba. Ce programme, qui relève du Comité ministériel pour Enfants en santé, s'inscrit dans une politique publique axée sur l'enfant, qui repose sur les deux piliers que sont la justice économique et la justice sociale.

Historique

C'est en mars 2000 que le gouvernement du Manitoba a annoncé la création du programme Enfants en santé. Le Premier ministre de la province a alors confié la responsabilité de cette initiative à un comité ministériel présidé par le ministre des Services à la famille et du Logement. Ce comité ministériel a pour mandat de guider la mise en oeuvre du programme Enfants en santé Manitoba, en vue de la réalisation du plan Enfants en santé.

À l'origine, le Comité ministériel pour Enfants en santé était formé du ministre des Services à la famille et du Logement, du ministre de la Santé, du ministre de la Justice et procureur général, du ministre des Affaires autochtones et du Nord et du ministre de l'Éducation, de la Formation professionnelle et de la Jeunesse. En novembre 2000, ce comité a été élargi pour y inclure le ministre de la Culture, du Patrimoine et du Tourisme ainsi que la ministre déléguée à la Situation de la femme. Le comité se réunit sur une base mensuelle.

Comité ministériel pour Enfants en santé

Tim Sale (président), ministre des Services à la famille et du Logement

Dave Chomiak, ministre de la Santé

Gord Mackintosh, ministre de la Justice et procureur général

Eric Robinson, ministre des Affaires autochtones et du Nord

Diane McGifford, ministre déléguée à la Situation de la femme

Drew Caldwell, ministre de l'Éducation, de la Formation professionnelle et de la Jeunesse

Ron Lemieux, ministre de la Culture, du Patrimoine et du Tourisme

Sous la direction stratégique générale du Comité ministériel pour Enfants en santé, les sous-ministres des ministères participants assument une part des responsabilités liées à l'élaboration des propositions de programme et des plans de mise en oeuvre dans les délais prescrits, ainsi qu'à la réalisation des initiatives qui en découlent. Sous la présidence de la sous-ministre des Services à la famille et du Logement, le Comité des sous-ministres se réunit sur une base mensuelle.

Comité des sous-ministres du programme Enfants en santé

Tannis Mindell (présidente), sous-ministre des Services à la famille et du Logement

Milton Sussman, sous-ministre de la Santé

Bruce MacFarlane, sous-ministre de la Justice et sous-procureur général

Oliver Boulette, sous-ministre des Affaires autochtones et du Nord

Ben Levin, sous-ministre de l'Éducation, de la Formation professionnelle et de la Jeunesse

Tom Carson, sous-ministre de la Culture, du Patrimoine et du Tourisme

Vision du programme Enfants en santé Manitoba

Offrir les meilleurs résultats possibles aux enfants du Manitoba.

Objectifs

Le programme Enfants en santé Manitoba vise principalement à :

- élaborer, financer et évaluer des projets novateurs et des stratégies à long terme ayant pour but d'offrir les meilleurs résultats possibles aux enfants du Manitoba;
- intégrer la prestation, dans l'ensemble du gouvernement, des services destinés aux enfants, aux jeunes et aux familles, au moyen de modèles d'intervention précoce et de modèles axés sur la santé de la population, et
- accroître la participation des familles, des quartiers et des communautés aux services de prévention et de développement de la petite enfance.

PRINCIPALES ACTIVITÉS ET RÉALISATIONS

Diverses activités ont été menées dans le cadre du programme Enfants en santé Manitoba au cours de l'exercice financier 2000-2001, à l'appui du plan Enfants en santé. En collaboration avec des partenaires issus de la communauté, Enfants en santé Manitoba a facilité la mise en oeuvre d'initiatives diverses sur la petite enfance, depuis la conception jusqu'à la période préscolaire. Les principaux volets de ce programme sont définis ci-après :

- Centres de ressources parents-enfants;
- Infirmières dans les écoles;
- Bébés en santé;
- Prévention du SAF et des EAF
- Développement en santé des adolescents et adolescentes.

En collaboration avec des partenaires issus des communautés, Enfants en santé Manitoba a parrainé le forum provincial « *Early Years* » qui s'est tenu en février 2001. À cette occasion, les équipes d'intervention régionales auprès de la petite enfance provenant de tous les coins du Manitoba se sont réunies pour mettre en commun des modèles basés sur les meilleures pratiques et élaborer des plans à long terme, en vue de la mise en oeuvre de services et de mécanismes de soutien à la petite enfance dans leurs communautés respectives.

Centres de ressources parents-enfants

Cette approche consiste à réunir des ressources, par l'établissement de coalitions régionales dans l'ensemble de la province. Ces coalitions cherchent à soutenir les parents, à améliorer la nutrition et l'alphabétisation des enfants et à favoriser le développement des ressources disponibles pour venir en aide aux familles dans les communautés. Chaque centre coalisé parents-enfants détermine l'orientation des activités qui seront menées, en fonction des capacités et des besoins propres à la communauté. À l'extérieur de Winnipeg, ces centres desservent les régions des offices régionaux de la santé; à l'intérieur de Winnipeg, cette délimitation est basée sur les secteurs communautaires.

Depuis le 1er avril 2000, des centres coalisés parents-enfants ont été mis en place dans onze régions à travers la province et huit secteurs communautaires de Winnipeg, soit à : Brandon, Burntwood, Central, Churchill, Interlake, Marquette, Nor-Man, North Eastman, Parkland, South Eastman, South Westman; et, dans Winnipeg, à Assiniboine sud, Inkster, River East, Seven Oaks, Saint-Boniface, St. James, St-Vital et Transcona.

De plus, deux organismes culturels et un centre de ressources familiales ont reçu des fonds en vue de la réalisation d'activités axées sur les parents et les enfants en 2000-2001; il s'agit de La Fédération provinciale des comités de parents (FPCP), de la Manitoba Association of Friendship Centres et de la Wolseley Family Place située au centre-ville de Winnipeg.

Infirmières dans les écoles

Le programme d'infirmières dans les écoles vise à établir un rapprochement entre la santé et l'éducation au moyen d'un modèle s'inspirant des initiatives Écoles en santé et Collectivités en santé, et à améliorer le bien-être des enfants et des familles qui vivent dans les communautés où les facteurs de risque pour la santé sont supérieurs à la moyenne.

Au cours de l'exercice 2000-2001, des fonds ont été alloués dans le cadre du programme Enfants en santé Manitoba à chacun des douze offices régionaux de la santé, en vue d'amorcer la tenue de consultations régionales et l'élaboration de plans avec les principaux intervenants.

Bébés en santé

Le Programme d'allocation prénatale et d'aide communautaire pour des bébés en santé a pour but d'aider les femmes enceintes à faible revenu à satisfaire à leurs besoins nutritionnels accrus durant la grossesse. Ce programme donnera également accès à des services communautaires visant à apporter un soutien éducatif aux femmes enceintes et aux nouvelles mères.

Une équipe de mise en oeuvre, réunissant du personnel de Enfants en santé Manitoba, de Initiatives stratégiques, coordination et aide (au sein de la Division des services à l'enfant et à la famille) et de la Direction de la politique et de la planification, a élaboré un plan de mise en oeuvre et un chemin critique en vue du lancement du programme « Bébés en santé » au cours de l'exercice 2001-2002. Ce plan prévoit également la cession du Programme pour la nutrition des femmes et des bébés (WIN).

Prévention du SAF et des EAF

Mettons fin au SAF

METTONS FIN AU SAF est un programme d'encadrement de trois ans, destiné aux femmes qui risquent de mettre au monde un enfant souffrant du syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) ou des effets de l'alcool sur le fœtus (EAF). S'inspirant d'un modèle basé sur les meilleures pratiques, le programme fait appel à des auxiliaires qui se rendent à domicile pour offrir une aide continue aux femmes désireuses d'entreprendre un traitement contre l'alcoolisme et les toxicomanies, d'éviter les rechutes, de prendre des mesures de planification familiale, d'exploiter les ressources de la communauté et d'adopter un mode de vie sain, stable et autonome.

Les premières femmes qui se sont inscrites au programme METTONS FIN AU SAF terminont le programme en août 2001, à la date anniversaire de trois ans.

Le rapport final qui sera présenté en octobre 2001 marquera la fin du projet de recherche de trois ans.

Voici les résultats obtenus après deux ans :

- 71 % des femmes ont eu accès à un traitement;
- 53 % ont complété leur traitement;
- 57 % des femmes ne consomment pas d'alcool ou de drogues actuellement;
- 20 % ont cessé de consommer depuis au moins six mois, sans récidiver;
- 31 % des femmes utilisent une méthode efficace de planification familiale;
- 64 % utilisent une méthode efficace de contraception ou ne consomment pas d'alcool ou de drogues actuellement;
- 27 % ont assisté à des cours de formation ou de recyclage;
- 37 % ont la garde de leurs enfants.

À la suite du succès remporté aux deux premiers sites de mise en oeuvre du programme à Winnipeg, soit au *Aboriginal Health and Wellness Centre* et au *Nor'West Co-Op Community Health Centre*, le programme *METTONS FIN AU SAF* a été étendu aux communautés de Thompson et The Pas à la fin de l'an 2000.

Partenariat des Prairies et du Nord sur le SAF

Le Nunavut, le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest se sont joints aux gouvernements du Manitoba, de l'Alberta et de la Saskatchewan, afin de poursuivre la mise en commun des meilleures pratiques, connaissances et ressources en vue de l'élaboration de stratégies et d'initiatives conjointes sur le SAF.

Le Manitoba a continué de participer activement à ce partenariat en 2000-2001. De plus, dans un effort visant à élargir le réseau de médecins provinciaux qualifiés pour diagnostiquer le SAF, Enfants en santé Manitoba, en collaboration avec le Collège des médecins et chirurgiens du Manitoba et le ministère de la Santé du Manitoba, a offert des allocations de déplacement pour permettre à des médecins d'assister à la Conférence des Prairies et du Nord sur le SAF qui s'est tenue à Saskatoon, en mars 2001.

Soutien en classe aux élèves atteints du SAF

Ce programme a pour but d'élaborer un modèle visant à améliorer le comportement et les résultats scolaires des enfants souffrant du SAF et autres incapacités reliées à l'alcool, dans la division scolaire de Winnipeg n° 1. À cette fin, un partenariat réunissant Enfants en santé Manitoba, le ministère de l'Éducation, de la Formation professionnelle et de la Jeunesse et la division scolaire de Winnipeg n° 1, a été créé pour définir, passer en revue et diffuser les pratiques d'éducation et de prise en charge qui conviendraient le mieux aux élèves de la troisième à la sixième années, qui sont atteints du SAF.

Cette initiative a pour buts :

- d'offrir aux enseignants et à leurs assistants une formation sur les stratégies concrètes de prise en charge des enfants atteints du SAF;
- d'examiner les modifications qui pourraient être apportées au cadre scolaire afin d'offrir un milieu d'apprentissage plus favorable aux enfants atteints du SAF;
- de définir des stratégies visant à aider les élèves atteints du SAF à surmonter les problèmes de comportement qui font obstacle à leur apprentissage;
- de définir des stratégies visant à réduire les transitions pour les élèves atteints du SAF;
- d'améliorer la coordination entre l'école et les autres dispensateurs de services qui travaillent auprès des élèves atteints du SAF et de leur famille;
- d'élaborer un programme-pilote pour les élèves souffrant du SAF, de la maternelle à la sixième année;
- d'élaborer un modèle visant à allouer du temps spécifiquement aux élèves atteints du SAF, seuls ou en groupe;
- d'évaluer l'efficacité de mettre en commun les ressources de deux à trois écoles, en vue de maximiser le soutien en classe, et
- d'élaborer des stratégies visant à améliorer le maintien en classe des élèves atteints du SAF.

Développement en santé des adolescents et adolescentes

Des stratégies continuent d'être élaborées en vue de favoriser l'épanouissement sain des adolescents et des adolescentes, dont un programme visant à prévenir la grossesse chez les adolescentes. Parmi les programmes offerts, mentionnons les suivants :

Interventions d'encadrement

Des recherches ont démontré que les programmes d'encadrement auprès des jeunes sont très efficaces pour réduire les comportements à hauts risques comme la grossesse chez les adolescentes, la consommation de drogues et d'alcool et la criminalité juvénile. Ainsi, lorsqu'on les compare à des jeunes non encadrés du même groupe d'âge, les enfants vulnérables qui participent à un programme d'encadrement efficace :

- ont deux fois plus de chance d'obtenir au moins un diplôme d'études secondaires;
- sont 46 % moins susceptibles de commencer à consommer des drogues illicites;
- sont 27 % moins à risques de commencer à boire, et
- sont 32 % moins susceptibles de manifester des comportements violents.

Depuis le 1er avril 2000, Enfants en santé Manitoba appuie cinq programmes d'encadrement offerts à Winnipeg et à l'extérieur de Winnipeg; il s'agit du programme *In School Mentoring* des Grands frères et grandes soeurs de Winnipeg; du programme *A Real Future* offert par la Chambre de commerce du Manitoba; des organismes Grands frères et grandes soeurs de Brandon et de Portage la Prairie et de l'organisme *New Friends Community Mentorship* qui dessert la région de Lac du Bonnet et Pinawa.

Initiatives dirigées par les jeunes et adaptées à la culture

Par l'entremise du Northern Aboriginal Youth Council et du programme communautaire *Positive Adolescent Sexuality Support* (PASS), diverses initiatives adaptées à la culture sont mises en oeuvre dans le but de réduire la grossesse chez les adolescentes. Ces programmes comportent divers volets, dont certains consistent à faire appel à des aînés et à des modèles de la communauté, et mettent l'accent sur l'encadrement par les pairs en vue de favoriser le leadership chez les jeunes.

Intervention auprès des mères adolescentes en vue d'améliorer leurs compétences parentales et les perspectives pour les enfants

Cette initiative a pour buts d'améliorer les compétences parentales des mères adolescentes et, du même coup, d'offrir les meilleurs résultats possibles à leurs enfants et de réduire les risques d'autres grossesses non planifiées chez les adolescentes. Le projet de soutien parental, mis en place par le centre Ma Mawi Wi Chi Itata Inc., est un programme en deux volets destiné aux parents adolescents à hauts risques, qui vise à s'assurer que les enfants de parents adolescents vivent en toute sécurité et qu'ils sont protégés, ceci en favorisant l'acquisition des compétences parentales, d'abord en établissement, puis dans des logements collectifs où les parents adolescents vivent de façon autonome, tout en bénéficiant d'un soutien.

Sensibilisation du public / programmes de counseling visant à sensibiliser les communautés

Depuis le 1er avril 2000, Enfants en santé Manitoba apporte un soutien à un certain nombre d'organismes communautaires qui offrent des services d'éducation sur la santé visant à aider les jeunes à adopter des modes de vie sains, ou qui dirigent les jeunes vers de tels services. C'est le cas notamment de l'organisme *Teen Talk* qui, en collaboration avec les écoles du Manitoba, offre des ateliers sur la sexualité et la reproduction auquel ont assisté plus de 10 000 élèves, au cours de l'exercice 2000-2001. De plus, le service d'aide téléphonique *Teen Touch*, qui est offert 24 heures par jour dans l'ensemble de la province, a répondu à plus de 25 000 appels. Un autre programme prévoit la distribution de poupées programmées par ordinateur, « Bébé, réfléchis-y », dans les écoles secondaires, les centres d'éducation sanitaire, les centres médicaux, aux infirmières des services régionaux de santé publique, ainsi qu'à divers organismes offrant des services aux jeunes, afin d'aider les adolescentes à prendre conscience des exigences liées aux soins d'un bébé.

Enfants en santé Manitoba offre également une aide au réseau *Adolescent Parent Interagency Network* (APIN) auquel se greffent divers organismes et professionnels du Manitoba, dans le but de faciliter l'échange d'information sur les services et les ressources pour les adolescentes enceintes et les parents adolescents. Le Northern Aboriginal Iskwewak (NAI), situé dans la région de Burntwood dans le nord du Manitoba, élabore et offre des ateliers adaptés à la culture, à l'intention des mères et des filles et aussi des pères et des fils, sur la prévention de la grossesse durant l'adolescence, ainsi que sur la sensibilisation au SAF et aux EAF et sur la prévention de ces problèmes.

Initiatives axées sur la prévention des gangs et du crime

Les programmes de prévention des gangs et de prévention du crime ont tous deux pour but de réduire l'adhésion à des gangs, en donnant aux participants l'occasion d'accroître ou d'améliorer leurs aptitudes de direction, leur formation scolaire, leur fréquentation scolaire, leurs compétences sociales, leurs aptitudes à l'emploi, ainsi que leur état global de santé et de bien-être physiques. Chaque programme peut inclure une partie ou la totalité de ces volets.

En 2000-2001, 48 jeunes ont trouvé un emploi au salaire minimum à divers endroits de Winnipeg grâce au programme *Let Youth*. En outre, 120 élèves des écoles secondaires participantes du centre-ville de Winnipeg ont bénéficié d'une aide additionnelle, par l'entremise des intervenants du programme CHOICES. Enfin, le nombre de membres inscrits au *Winnipeg Boys and Girls Clubs Inc.* a atteint 3 000 en 2000-2001 (ce qui représente de 300 à 400 enfants et jeunes par jour), dans les six centres répartis à travers Winnipeg.

Visites de soutien à domicile

Outre les nouvelles initiatives introduites en vertu du plan Enfants en santé, le programme Enfants en santé Manitoba continue d'appuyer des programmes communautaires, dont les visites de soutien à domicile offertes dans le cadre des programmes « Priorité aux bébés » et « Intervention précoce », qui ont donné de réels résultats auprès des enfants et des familles.

Priorité aux bébés

« Priorité aux bébés » est un programme de soutien communautaire, destiné aux familles qui ont des enfants de moins de trois ans qui sont exposés à des facteurs de risque. Ce programme, qui est offert dans l'ensemble de la province par le biais du programme de santé publique mis en oeuvre par les 12 offices régionaux de la santé, fait appel à des personnes qui se rendent à

domicile pour créer des liens de confiance avec les familles, leur offrir un appui moral, promouvoir la résolution de problèmes et favoriser la consolidation du réseau de soutien familial.

Trois sites de recherche ont été créés à l'automne 1998, afin de recueillir des données sur trois ans sur les résultats obtenus auprès des enfants et des familles dans le cadre du programme « Priorité aux bébés ». La collecte de données a pris fin en mars 2001 et on est actuellement à en faire l'analyse. Le rapport final devrait être présenté à l'automne 2001. Les rapports préliminaires font état de progrès dans les diverses étapes du développement de l'enfant, et plus particulièrement au niveau du langage. On note également des améliorations au niveau de la famille, notamment en ce qui a trait au soutien social, aux compétences parentales et à l'établissement d'un milieu stimulant.

Entre 1999-2000 et 2000-2001, le nombre de familles participant au programme « Priorité aux bébés » est passé de 450 à 650.

Intervention précoce

Intervention précoce est un programme communautaire axé sur la petite enfance et destiné aux enfants de deux à cinq ans. Ce programme vise à aider les familles à améliorer leurs compétences parentales, à faciliter l'accès aux ressources communautaires et à mieux préparer les enfants à l'école, de manière à réduire les besoins futurs en matière de services d'éducation spécialisée, de services de santé et de services sociaux.

Trois sites de recherche ont été mis sur pied en 1998, afin de recueillir des données sur trois ans sur les résultats obtenus auprès des enfants et des familles grâce au programme « Intervention précoce ». La collecte de données s'est terminée en mars 2001 et on est actuellement à en faire l'analyse. Le rapport final devrait être présenté à l'automne 2001. Les rapports préliminaires font état de progrès dans les diverses étapes du développement de l'enfant, et plus particulièrement au niveau du langage. Il semble également que des progrès ont été réalisés au niveau familial, notamment en ce qui a trait au soutien social, aux compétences parentales et au développement d'un cadre de vie stimulant. Ainsi, 45 p. 100 des parents ont déclaré passer plus de temps à lire ou à jouer avec leurs enfants et 64 p. 100 des parents ont indiqué que leurs rapports avec les intervenants étaient très bons ou s'étaient améliorés.

Le programme « Intervention précoce » est offert à 32 endroits, répartis entre huit régions du Manitoba.

Entente fédérale-provinciale et territoriale sur le développement de la petite enfance

Le 11 septembre 2000, le Manitoba, de concert avec les autres provinces, les territoires et le gouvernement fédéral, a signé l'entente sur le développement de la petite enfance, laquelle reconnaît l'importance de soutenir les familles et les communautés dans leurs efforts visant à offrir les meilleurs résultats possibles aux enfants. Les premiers ministres ont alors convenu des quatre domaines d'intervention prioritaires suivants :

- promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance;
- améliorer le soutien aux parents et aux familles;
- renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants, et
- renforcer le soutien des communautés.

Enfants en santé Manitoba et les ministères participants sont fidèles à leur engagement d'offrir un éventail continu de services et de mécanismes de soutien financier et social, favorables au développement de la petite enfance. (Voir Annexe – Développement de la petite enfance au Manitoba – Données de base sur les dépenses et les activités, à la page 19.)

ENFANTS EN SANTÉ MANITOBA
ÉTAT DE RAPPROCHEMENT

DONNÉES DÉTAILLÉES	Prévisions 2000-2001 (milliers de $)
Budget des dépenses 2000-2001	12 865,9
Allocation de crédits venant de : - Réforme interne / adaptation de la main-d'oeuvre	192,5
PRÉVISIONS 2000-2001	**13 058,4**

Affectation n° 34 : Enfants en santé Manitoba
Dépenses selon les affectations budgétaires de moindre importance pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2001

Dépenses selon l'affectation budgétaire de moindre importance		Dépenses réelles 2000-2001 (milliers de $)	Prévisions 2000-2001* ETP	Prévisions 2000-2001* (milliers de $)	Variation Hausse/ (Baisse)	Expl.
34-1A	Salaires	1 069,3	19,00	1 108,5	(39,2)	
34-1B	Autres dépenses	381,7		432,5	(50,8)	
34-1C	Aide financière et subventions	11 000,2		11 443,4	(443,2)	
34-2	Amortissement	36,7		74,0	(37,3)	1
Total des dépenses		**12 487,9**		**13 058,4**	**(570,5)**	

* *Les prévisions pour 2000-2001 correspondent aux sommes indiquées dans le budget des dépenses, au poste du programme Enfants en santé Manitoba, ainsi qu'à une allocation provenant des crédits d'autorisation relatifs aux coûts d'adaptation de la main-d'oeuvre.*

1. L'affectation pour l'année complète dépasse les besoins réels pour l'année complète.

Sommaire des dépenses pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2001 avec chiffres comparatifs de l'exercice précédent

Prévisions 2000-2001* (milliers de $)	Affectation budgétaire de moindre importance		Dépenses réelles 2000-2001 (milliers de $)	Dépenses réelles 1999-2000 (milliers de $)	Hausse (Baisse)	Expl.
1 108,5	34-1A	Salaires	1 069,3	689,3	380,0	1
432,5	34-1B	Autres dépenses	381,7	282,0	99,7	2
11 443,4	34-1C	Aide financière et subventions	11 000,2	8 223,3**	2 776,9	3
74,0	34-2	Amortissement	36,7	35,3	1,4	
13 058,4	**Total des dépenses**		**12 487,9**	**9 229,9**	**3 258,0**	

* *Les prévisions 2000-2001 correspondent aux sommes indiquées dans le budget des dépenses au poste du programme Enfants en santé Manitoba, ainsi qu'à une allocation provenant des crédits d'autorisation relatifs aux coûts d'adaptation de la main-d'oeuvre.*

** *Réorganisation reflétant le transfert des fonds alloués au Programme pour la nutrition des femmes et des bébés (WIN) au programme Enfants en santé Manitoba.*

1. L'écart s'explique principalement par l'indemnité de départ versée à deux employés, l'augmentation générale des salaires et les autres rajustements salariaux effectués en 2000-2001.
2. La hausse est due aux frais de pré-mise en oeuvre liés au programme d'allocation prénatale du Manitoba et à une augmentation des frais d'hébergement pour 2000-2001.
3. La hausse est due principalement au financement de nouvelles initiatives en vertu du plan Enfants en santé, ainsi qu'à l'accroissement des coûts reliés au Programme pour la nutrition des femmes et des bébés (WIN) et au programme « Priorité aux bébés ».

Sommaire historique des dépenses et de la dotation en personnel, selon l'affectation (milliers de $) pour les exercices financiers terminés le 31 mars 2000 et le 31 mars 2001

Crédits réels

Affectation budgétaire de moindre importance		1999-2000		2000-2001	
		ETP	milliers de $	ETP	milliers de $
34-1A	Salaires	16,00	689,3	19,00	1 069,3
34-1B	Autres dépenses		282,0		381,7
34-1C	Aide financière et subventions		8 223,3		11 000,2
34-2	Amortissement		35,3		36,7
Total		**16,00**	**9 229,9**	**19,00**	**12 487,9**

ANNEXE

Développement de la petite enfance au Manitoba
Données de base sur les dépenses et les activités

Introduction

Le 11 septembre 2000, les Premiers ministres se sont engagés, au nom de leur gouvernement respectif, « à remettre à la population canadienne un rapport annuel sur leurs investissements et leurs progrès en ce qui concerne l'amélioration des programmes et des services dans les [quatre grands domaines d'action] . . . en commençant par l'établissement des données de base sur les dépenses et activités actuelles en matière de développement de la petite enfance. Les gouvernements commenceront à fournir des rapports d'ici un an et s'efforceront de continuer d'améliorer la qualité de leurs rapports avec le temps ». (*Communiqué sur le développement de la petite enfance pour la réunion des Premiers ministres*)

La présente annexe du Rapport annuel sur le programme Enfants en santé Manitoba 2000-2001 constitue le premier rapport présentant des données de base sur les dépenses et les activités engagées en vertu de l'Entente sur le développement de la petite enfance.

Engagement du Manitoba en vertu de l'Entente sur le développement de la petite enfance

Des recherches récentes concluent que les premières années de vie sont une période très importante pour le développement du cerveau et l'acquisition des diverses habiletés fondamentales, qui sont essentielles pour réussir dans la vie. Le Gouvernement du Manitoba s'est engagé à appuyer le développement de la petite enfance, comme en témoigne la mise en oeuvre de programmes nouveaux et élargis axés sur la petite enfance. Depuis avril 2000, le Manitoba a accru de quelque 29 millions de dollars les sommes investies dans le développement de la petite enfance. Grâce à un partenariat avec des équipes d'intervention régionales auprès de la petite enfance et les centres coalisés parents-enfants, la province est à mettre en place un éventail continu de services pour venir en aide aux enfants et aux familles du Manitoba.

De plus, la mise sur pied du Comité ministériel pour Enfants en santé et des programmes qui en découlent annoncent un nouveau mode de collaboration et un engagement en vue de l'adoption de mesures concrètes en faveur du développement de la petite enfance. S'appuyant sur les projets déjà existants, le programme Enfants en santé Manitoba propose aussi de nouveaux programmes visant à favoriser le développement durant les premières années de vie. Au nombre des initiatives qui s'inscrivent dans le projet sur le développement de la petite enfance au Manitoba, mentionnons les suivantes :

Grossesse, naissance et petite enfance

Des bébés en santé

Depuis juillet 2001, les femmes enceintes à faible revenu, qui sont admissibles, bénéficient d'une aide supplémentaire consentie sous forme d'allocations prénatales, pour les aider à satisfaire à leurs besoins nutritionnels accrus durant la grossesse. Ce programme d'allocations prénatales du Manitoba permettra également aux femmes enceintes et aux nouvelles mères d'avoir accès à des programmes de soutien communautaire élargis.

Priorité aux bébés

« Priorité aux bébés » est un programme de visites à domicile de trois ans pour les nouveau-nés et leurs familles, qui est basé sur un dépistage systématique et qui est offert par l'entremise du réseau de santé communautaire. Dans son budget de 2001, la province a étendu ce service à un nombre accru de familles.

METTONS FIN AU SAF

METTONS FIN AU SAF est un programme d'encadrement de trois ans destiné aux femmes qui risquent d'avoir un enfant souffrant du syndrome d'alcoolisme fœtal ou des effets de l'alcool sur le fœtus (SAF/EAF). À la suite du succès remporté aux deux sites de Winnipeg, le programme a récemment été étendu aux régions de Thompson et The Pas, dans le nord du Manitoba.

Soutien aux parents et aux familles

Services spéciaux pour enfants

Des services communautaires sont offerts à un nombre accru de familles qui ont des enfants souffrant d'un handicap mental ou physique (ou les deux).

Rétablissement de la prestation nationale pour enfants

Avant juillet 2000, les allocations versées au titre du programme d'Assistance à l'emploi étaient réduites d'un montant égal au supplément de la prestation nationale pour enfants (SPNE). Depuis juillet 2000, toutefois, le montant de 20 $ par mois, versé aux familles avec des enfants de six ans et moins au titre du SPNE, a été pleinement rétabli. De plus, le gouvernement fédéral a accru le montant de ce supplément en juillet dernier et cette hausse a été consentie à toutes les familles bénéficiant d'une aide au revenu. Ces modifications ont été les premières mesures prises en vue du rétablissement du SPNE.

Développement de la petite enfance, apprentissage et soins

Garde de jour pour enfants

Depuis avril 2000, les sommes allouées au titre des programmes de services de garde pour enfants du Manitoba ont augmenté de plus de 27 p. 100, ces hausses visant notamment à augmenter les salaires versés aux éducateurs en petite enfance et les subventions pour les enfants. Des sommes additionnelles ont aussi été prévues afin d'accroître le nombre d'enfants handicapés intégrés au réseau de garde pour enfants et à augmenter le nombre de places en services de garde réglementés.

Intervention précoce

Afin de mieux préparer les enfants à leur entrée à l'école, le programme « Intervention précoce » offre des visites à domicile sur une période de trois ans aux familles avec des enfants qui ont des besoins sociaux spéciaux et qui fréquentent actuellement un service de garde réglementé.

Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse – Initiative de développement de la petite enfance

L'initiative de développement de la petite enfance (DPE), mise en oeuvre par le ministère de l'Éducation, de la Formation professionnelle et de la Jeunesse du Manitoba, aidera les divisions scolaires et leurs districts dans leurs efforts visant à offrir des services intersectoriels aux enfants d'âge préscolaire (de la naissance à l'entrée à l'école). Cette initiative, menée de concert avec Enfants en santé Manitoba, a pour but de mieux préparer les enfants d'âge préscolaire à leur entrée à l'école.

Soutien des communautés

Approche axée sur les parents et les enfants

Cette initiative vise à réunir des ressources au sein de coalitions communautaires mises sur pied dans l'ensemble de la province, dans le but d'offrir des services de soutien parental, d'améliorer la nutrition et l'alphabétisation des enfants et de développer des ressources pour venir en aide aux familles dans les communautés. Chaque centre coalisé parents-enfants détermine l'orientation qu'il veut donner aux activités mises en oeuvre, en fonction des besoins particuliers de la communauté.

Tableau 1. Aperçu des investissements au titre du DPE au Manitoba (depuis avril 2000) :

Domaine d'action – DPE	Investissement total $	Investissement supplémentaire $
Grossesse, naissance et petite enfance	12 678,5	5 914,2
Soutien aux parents et aux familles	28 727,8	6 712,1
Développement de la petite enfance, apprentissage et soins	127 368,3	14 358,6
Soutien des communautés	2 358,5	2 008,5
TOTAL depuis avril 2000 *	**171 133,1**	**28 993,4**

* La Province du Manitoba est fière de collaborer avec le Gouvernement du Canada, dans la mise en oeuvre d'initiatives axées sur le développement de la petite enfance (DPE). Des 29 millions de dollars supplémentaires investis au titre du DPE au Manitoba depuis avril 2000, 11,1 millions de dollars ont été versés par le Canada en 2001-2002.

(Les données financières détaillées sur chaque domaine d'action sont indiquées aux tableaux 2 et 3 qui suivent.)

Tableau 2. DPE au Manitoba – 2000-2001

Domaine d'action – DPE	Crédits 2000-2001 $	Hausse 2000-2001 $
Grossesse, naissance et petite enfance		
Bébés en santé	500,0	500,0
Priorité aux bébés	2 904,2	512,6
METTONS FIN AU SAF	566,7	164,9
Sous-total	**3 970,9**	**1 177,5**
Soutien aux parents et aux familles		
Services spéciaux pour enfants	11 132,1 [1]	825,0
Rétablissement de la prestation nationale pour enfants	2 025,0	2 025,0
Sous-total	**13 157,1**	**2 850,0**
Développement de la petite enfance, apprentissage et soins		
Garde de jour pour enfants	60 161,2 [1]	9 145,5
Intervention précoce	924,2	8,1
Sous-total	**61 085,4**	**9 153,6**
Soutien des communautés		
Approche axée sur les parents et les enfants	350,0	350,0
Sous-total	**350,0**	**350,0**
Total pour le DPE – 2000-2001	**78 563,4**	**13 531,1**

[1] Inclut certains programmes destinés à des enfants de plus de six ans.

Tableau 3. DPE au Manitoba – 2001-2002

Domaine d'action – DPE	Crédits 2001-2002 $	Hausse 2001-2002 $
Grossesse, naissance et petite enfance		
Bébés en santé	4 103,4	3 603,4
Priorité aux bébés	4 018,8	1 114,6
METTONS FIN AU SAF	585,4	18,7
Sous-total	**8 707,6**	**4 736,7**
Soutien aux parents et aux familles		
Services spéciaux pour enfants	10 120,7 [1] [2]	437,1
Rétablissement de la prestation nationale pour enfants	5 450,0	3 425,0
Sous-total	**15 570,7**	**3 862,1**
Développement de la petite enfance, apprentissage et soins		
Garde de jour pour enfants	64 772,1 [2]	4 610,9
Intervention précoce	1 010,8 [3]	94,1
Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse Manitoba – Initiative DPE	500,0	500,0
Sous-total	**66 282,9**	**5 205,0**
Soutien des communautés		
Approche axée sur les parents et les enfants	1 350,0	1 000,0
Autres programmes	658,5	658,5
Sous-total	**2 008,5**	**1 658,5**
Total pour le DPE 2001-2002 *	**92 569,7**	**15 462,3**

[1] Reflète le transfert interne de fonctions du programme.
[2] Inclut certains programmes destinés à des enfants de plus de six ans.
[3] Reflète le transfert interne de fonctions du programme.